

동물 진단용 방사선발생장치 []사용 중지 []양도
[]폐기 []이전 신고서

※ []에는 해당되는 곳에 √표를 합니다.

접수번호	접수일	처리기간	3일
신고인	동물병원의 명칭	전화번호	팩스번호
	소재지		
	개설자 성명	생년월일(남/여)	
양수인	동물병원의 명칭	전화번호	팩스번호
	소재지		
	개설자 성명	생년월일(남/여)	
신고 대상 장치의 내용	장치의 명칭	형식 및 모델	
	제조번호 및 제조연월일	제조국 및 제조회사	
	신고증명서 발행연월일	비고(사유)	

「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제3조제2항에 따라 위와 같이 신고합니다.

년 월 일

신고인 (서명 또는 인)

특별자치도지사·특별자치시장·시장·군수·구청장 귀하

첨부서류	1. 별지 제3호서식에 따른 신고증명서 원본 2. 양도·양수를 확인할 수 있는 서류(양도신고를 하는 경우만 해당합니다) 3. 폐기를 확인할 수 있는 서류 1부(폐기신고를 하는 경우만 해당합니다) 4. 이전을 확인할 수 있는 서류 1부(이전신고를 하는 경우만 해당합니다)	수수료 없음
------	---	---------------

